

Wahl des Schwerpunktes (beide Angaben sind notwendig)

Erstwunsch: Laptop Bewegung Kreativ kein

Zweitwunsch: Laptop Bewegung Kreativ kein

Angaben zum Schüler

Name: _____

Vorname: _____ m / w

geboren am: _____ in: _____

Straße: _____

PLZ Ort: _____

Staatsangehörigkeit: _____ Krankenkasse: _____

Aussiedler / Asylbewerber: ja / nein Zuzug in die BRD: _____

Konfession: _____ Teilnahme am Religionsunterricht: _____

Telefon: 1. _____ 2. _____ (Mobil)

E-Mail: _____ Fax: _____

Im Notfall kann auch angerufen werden:

Name: _____ Telefon-Nr. _____

Erziehungsberechtigte / Kontaktadresse

Name: _____

Straße: _____

PLZ Ort: _____

bisher besuchte Schule

Name der Schule: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

 bitte Rückseite beachten

Aufnahmeentscheidung der Schulleitung: ja

nein

durch: _____

Datum: _____

Allergien/Krankheiten:

Mein Kind leidet an folgenden Allergien oder Krankheiten, von denen die Klassenkonferenz Kenntnis erhalten sollte:

Ein Notfallmedikament ist vorgesehen: ja
 nein

Einwilligungserklärung

- Die Klassenlisten mit Telefonnummern dürfen an die Schüler/innen und Eltern der jeweiligen Klassen verteilt werden (Telefonlisten).
- Zu bestimmten Anlässen können Schüler- und Klassenfotos gemacht und auch digitalisiert aufgehoben werden.
- Ergebnisse von Aktivitäten (Foto-, Film-, Video- und Tonaufzeichnungen), auf denen mein Kind zu erkennen ist, dürfen im Rahmen schulischer Veranstaltungen und für schulische Zwecke, insbesondere in Publikationen wie Zeitung, Schülerzeitung, Jahresbericht, Schulchronik, Internet-Homepage der Schule, Tage der Offenen Tür, Videofilmen und Multimedia-Produktionen der Schule veröffentlicht werden. Auch Schülerarbeiten (Texte oder gemalte Bilder) meines Kindes dürfen veröffentlicht werden.

Ich/Wir bin/sind mit diesen Punkten einverstanden.

Ich/Wir bin/sind mit diesen Punkten nicht einverstanden.

_____ Datum

_____ Name/Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten